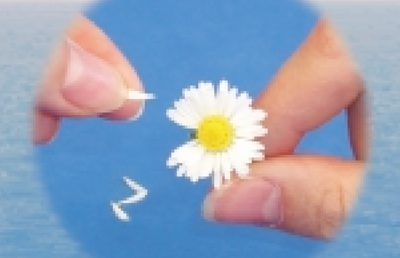
COURRIER DU MEDECIN VAUDOIS

Spécialistes et généralistes



Je t'aime un peu...

3

MAI 2002

REVUE DE LA SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE

Editorial

Des relations à la saveur douce-amère

Les quatre textes présentés dans ce numéro du CMV consacré aux relations généralistes-spécialistes et... vice versa ont un point commun, me semble-t-il: la difficulté de connaître les attentes et les besoins de l'autre et, parfois aussi, comme l'écrit le Dr Kaiser, la difficulté d'être reconnu. L'article du Dr Burnier montre que le statut des spécialistes s'est pour le moins amélioré. Daniel Laufer élargit le champ de la réflexion au monde politique, tandis que la soussignée s'est efforcée de faire sortir les psychiatres de leur colloque singulier...

Les spécialistes sont-ils plus heureux que leurs collègues «d'en face» chez qui on perçoit une certaine amertume? Celle de se voir, notamment dans leurs rapports avec les institutions, qu'elles soient politiques ou médicales, traités en scouts «toujours prêts» à obéir sans rechigner.

Est-ce que tout va pour le mieux entre spécialistes et généralistes? Le bonheur, comme les grandes douleurs, est-il muet?

Je terminerai en lançant un appel: pour que le CMV continue de voler, haut bien sûr, il aurait un urgent besoin de plumes. Qu'elles soient spécialistes ou généralistes, toutes sont nécessaires et bienvenues.

Ne restez pas a-graphiques!

Dresse Jacqueline Caillat



Prochaines parutions

No 4/2002
10 juillet 2002
(délai rédactionnel:
31 mai 2002)

No 5/2002
28 août 2002
(délai rédactionnel:
19 juillet 2002)

Sommaire

1 Editorial

3 Dossier
Toujours plus de contacts... et pourtant!
Généralistes-spécialistes universitaires: une relation en mutation?
Nous sommes tous des spécialistes
Psychiatres-somaticiens, une relation de vieux couple?

8 Chez les délégués
Reflets de l'assemblée du printemps 2002

10 Communiqués
Courir pour prévenir... courir pour le plaisir

13 Courrier

14 Le coin du banquier

16 Calendrier médical vaudois

Dossier

Toujours plus de contacts... et pourtant!

Par définition, le médecin généraliste aura des contacts avec les établissements hospitaliers ou avec les spécialistes en cabinet. Si l'on renonce à l'image d'Epinal, les constats démontrent que la situation tend à se péjorer. Il faut que les décideurs politiques en prennent conscience.

Voici ce que je souhaite relever à propos de nos contacts avec les services spécialisés hospitaliers:

– Nos demandes d'hospitalisations sont souvent sujettes à polémiques réitérées avec l'assistant de garde: «*On n'a pas de lit disponible. Pourquoi ne l'adressez-vous pas à l'hôpital de votre région? De toute façon on devra transférer le patient*», etc. Pourquoi douter des constatations du médecin de terrain, alors que les services d'urgences hospitaliers acceptent sans discussion le «tout-venant» des consultations (qui, trop souvent, ne nécessitent pas l'infrastructure institutionnelle)... et se plaignent d'être débordés? Par contre, si c'est l'équipe SMUR-Ali Baba qui décide...
– Nous ressentons les médecins assistants comme étant souvent «coincés» entre la hiérarchie et les mots d'ordre des patrons (inclus le conseiller d'Etat Charles-Louis Rochat ou le chef de la Santé publique, Marc Diserens) d'une part, et les nécessités du patient et du médecin généraliste d'autre part.
– Le fax du vendredi soir qui annonce que M. X viendra lundi à votre cabinet pour contrôler son T.P.: le médecin généraliste n'a qu'à obtempérer, même s'il ne connaît pas les doses de Sintrom décidées à l'hôpital ni le profil T.P. qui en découle, «parce qu'on n'a pas eu le temps de remplir la carte»... N'y a-t-il pas quelque analogie avec le type de relations patron-assistant?
– De plus en plus fréquemment, les conditions de sortie hâtives (ou hâtées) de l'hôpital public ne prennent plus (ou peu) en compte l'environnement familial, domiciliaire ou professionnel du patient. En est-il de même dans les cliniques privées?
– Les documents de transmission sont souvent incomplets, mal formulés, voire illisibles, faxés parfois après l'arrivée du patient au cabinet du généraliste. Doit-on en faire un oreiller de paresse justifiant les délais de lettres de sortie presque «posthumes»? Y a-t-il engorgement des secrétariats médicaux hospitaliers? Ou alors une inertie due à la hiérarchie?

Spécialistes installés en privé

C'est un avantage de pouvoir les choisir en fonction de leur attitude médicale face au patient et au médecin généraliste, et selon leurs compétences (dont la «titration FMH» n'est pas forcément une garantie de qualité, au sens de plus en plus courant de ce terme creux).

– Bien choisi, le spécialiste nous adresse un rapport dont la qualité constitue un excellent outil de formation continue: à propos, est-ce validé par des «points» dans notre «carnet du lait»?
– Il est souvent difficile de «vendre le cas» lorsqu'il est moyennement urgent (par exemple quand le patient est à l'arrêt de travail, donc à charge financière de la société, via l'APG).

Assemblée générale annuelle du Groupement des médecins travaillant en cliniques privées (GMCP)

Jeudi 13 juin 2002 à 16 heures
Hôtel Royal-Savoy, Lausanne

Rapport annuel

Elections au comité du GMCP

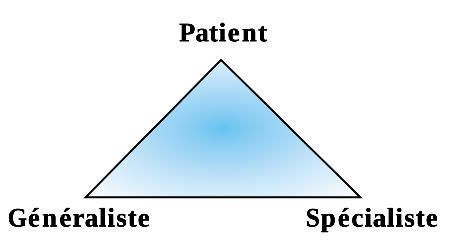
Conférence de M. Luc Schenker,
président du groupe AP-DRG Suisse:
«AP-DRG en cliniques privées: quelles conséquences?»

Renseignements: Secrétariat général de la SVM
Tél. 021 652 99 12 – Fax 021 652 32 21
E-mail: secgen.svm@mcnet.ch
ou
Dr Bernard Burri, Lausanne, président
Tél. 021 321 44 34 – Fax 021 311 75 77
E-mail: bernard.burri@bluewin.ch

De plus, il existe un problème de disponibilité du spécialiste et de ses horaires de travail bien différents des nôtres.

– Le point de vue forcément fragmentaire des spécialistes les amène parfois, du haut de leurs connaissances spécifiques, à faire directement des commentaires impératifs (ou impérieux) au patient, lesquels peuvent s'avérer inapplicables dans la réalité globale du malade. Sans le vouloir/savoir, ils nous compliquent ainsi la vie!

Espérances (inventaire non exhaustif)



– Les relations sont problématiques dans ce triangle et autour de lui. Si l'on entend régulièrement que le médecin généraliste est (ou qu'il est souhaité être) un coordinateur essentiel, ne devrions-nous pas tous aussi, généralistes et spécialistes, être des coordonnateurs, au sens de l'ordonnance, voire des ordres à donner? Ces deux notions s'imbriquent de fait, surtout en ces temps friands de «réseaux», non?

– Pour leur formation postgraduée, les médecins généralistes sont obligés de passer d'une spécialité à l'autre, sans tenir compte des spécificités de leur métier à venir. Ne serait-il pas normal d'exiger pour tous les spécialistes une formation de 6-12 mois obligatoire en cabinet de médecine générale?

Conclusion en forme d'inquiétude

Si l'on prend la peine de lire la convention TarMed, il apparaît que le médecin généraliste devra, au-delà de sa formation FMH, obtenir des «certifications» supplémentaires pour avoir le droit d'utiliser des positions de «spécialiste». A quel prix, dans quel espace-temps et selon des critères décidés par qui? S'il ne le fait pas, il devra se contenter des «prestations générales»... que les spécialistes pourront aussi utiliser librement.

En espérant être caricatural, je peux imaginer l'étudiant finaliste renoncer d'autant plus facilement à la carrière de généraliste. Celle d'une spécialité risque d'être bien plus confortable (dans plusieurs sens du terme).

Tout cela va, bien sûr, en direction opposée aux discours politiques et économiques dont nous sommes les (sages?) auditeurs, n'est-ce pas, cher Monsieur le Conseiller d'Etat Rochat, cher Monsieur le Médecin cantonal et cher Dr Brunner?

J'en viens parfois à me demander si nous gardons notre «bon sens» ou... si nous avons oublié de prendre nos neuroleptiques.

Il y a un grand problème de *reconnaissance...*

... et je ne parlerai pas ici de la qualité des relations avec les «spécialistes» travaillant au sein de l'AI. C'est encore une autre histoire!

Dr Pierre Kaiser, Moudon

Généralistes-spécialistes universitaires

Une relation en mutation?

Les relations entre médecins installés et spécialistes universitaires ont passé par tous les états d'âme. Aujourd'hui, le monde de la santé est mis sous une telle pression que les relations à l'intérieur du corps médical évoluent, touchant même l'hôpital universitaire. Et si l'on s'en réjouissait?

En 1892, en réponse à une demande de subside pour le financement des médecins de la Policlinique médicale, le Conseil municipal de la ville de Lausanne décida que le montant alloué devait servir «... *à rétribuer les médecins du matin pour les consultations générales qui sont pénibles. Les médecins des consultations spéciales de l'après-midi ne touchent aucune rétribution: ces services spéciaux sont très utiles aux malades mais nettement moins astreignants pour les médecins, ils exigent moins de temps, la prestation est moins onéreuse et elles offrent un intérêt scientifique considérable, portant en elles-mêmes une certaine récompense*»[1].

Voilà une représentation pour le moins originale du rôle respectif des médecins généralistes et spécialistes: chacun appréciera... Depuis lors, cette vision a bien changé. L'explosion scientifique du XX[e] siècle a progressivement creusé un fossé entre les spécialistes universitaires confinés dans leurs «châteaux» académiques et les praticiens installés, isolés dans leur cabinet médical. Avec la distance sont nés l'arrogance des uns et un certain mépris des autres, en somme une incompréhension grandissante et l'absence de communication.

Le présent...

Après l'envolée biomédicale, voici venu le temps de l'évaluation critique, du retour aux valeurs essentielles. Le monde de la santé est mis sous pression de tous côtés par le milieu politique, par les médias et par les patients.[2] Un regard nouveau se pose sur la médecine qui change la médecine elle-même, y compris les relations à l'intérieur du corps médical. La mise en place d'une formation continue obligatoire, l'établissement des recommandations pour la pratique sont deux exemples de cette nouvelle dynamique qui établit progressivement un nouveau mode de collaboration entre la médecine académique et les praticiens installés: d'ignorés, les praticiens deviennent peu à peu courtisés par la médecine académique. Ainsi, bon gré mal gré, les praticiens entrent dans les programmes de formation universitaire, participent aux examens de médecine, organisent conjointement avec le milieu académique la formation postgraduée et finalement contribuent au fonctionnement de l'hôpital, comme c'est le cas aux urgences de l'Hôpital cantonal de Genève.

Personnellement, je me réjouis de ce nouveau mode de relation entre généralistes et spécialistes universitaires. A cheval entre ces deux mondes, je n'y vois que des bénéfices pour les uns et pour les autres. En effet, la médecine académique ne peut que s'enrichir des questionnements de la médecine pratique qui lui rappelle parfois la finalité des choses. De leur côté, les praticiens tirent un bénéfice indéniable des compétences et des développements proposés par les spécialistes surtout lorsqu'il s'agit de prendre en charge des cas complexes. L'amélioration des relations entre le monde académique et les médecins praticiens est nécessaire et doit poursuivre sa mutation. Un nouvel esprit de partenariat devrait s'appliquer à tous les domaines, qu'il s'agisse des soins, de l'enseignement ou de la recherche, domaine dans lequel les praticiens n'ont que rarement un rôle initiateur. Une telle évolution aboutira certainement à une meilleure compréhension et au respect du travail de chacun, conditions sine qua non pour que se développent des réseaux de soins efficaces englobant l'ensemble des partenaires.

D[r] Michel Burnier,
Policlinique médicale universitaire
et Division d'hypertension
et de médecine vasculaire

[1] Rapport du Conseil municipal de la ville de Lausanne, 1892. Extraits fournis par MF Vouilloz-Burnier.

[2] Kiefer B. Retour sur l'insatisfaction médicale. Méd. Hyg., 2002, 60:776.

Le GMGV communique: certificat d'aptitude technique pour la pratique du laboratoire au cabinet médical (CATLP)

Dans le GMV-Info de septembre 2001, et conformément aux directives de la Commission suisse pour l'assurance de qualité au laboratoire médical, nous vous annoncions qu'il serait désormais nécessaire d'être au bénéfice d'un certificat d'aptitude technique (CAT) délivré par la commission du Collège de médecine de premier recours (CMPR) pour exploiter un laboratoire au cabinet médical.

Conformément aux dispositions transitoires, les médecins détenteurs d'un cabinet médical avant le 1[er] janvier 2001 ou qui acquièrent un titre de spécialiste avant la fin de 2002 pouvaient obtenir sans autre formalité le certificat d'aptitude technique pour la pratique du laboratoire médical.

Entre-temps, le D[r] H.H. Brunner a changé d'avis et estime actuellement que ce certificat n'est pas exigible pour les personnes qui possèdent déjà un laboratoire, qui pourront continuer à l'exploiter, sans certificat, dans le cadre de la garantie des droits acquis.

Toutefois, le comité central de la FMH ainsi que le CMPR conseillent malgré tout à tout le monde d'acquérir le certificat d'aptitude technique qui coûte finalement Fr. 50.–.

En outre, pour limiter les frais d'enregistrement, il a été décidé de séparer l'attribution du certificat d'aptitude technique de la mise à disposition du matériel d'enseignement pour le cours, qui pourra être acquis séparément.

Pour ceux qui le désirent, les formulaires de demande et d'information sur le CAT peuvent être obtenus auprès du secrétariat du CMPR (Effingerstrasse 40, 3008 Berne, tél. 031 389 92 80, fax 031 382 92 80; e-mail: khm@hin.ch) ou directement téléchargés depuis le site Internet de la SSMG (www.ssmg.ch, rubrique Certificat d'aptitude).

Nous sommes tous des spécialistes

Faut-il vraiment opposer le généraliste au spécialiste? N'est-ce pas un combat d'arrière-garde à l'heure des réseaux? Le médecin généraliste est le noyau du réseau au point que l'on verra sans doute naître une «spécialisation en médecine générale».

Il était une fois un médecin super-spécialiste, qui flirtait avec le monde politique. Il nous a dit un jour: «*Qui peut le plus peut le moins*». Par là il clamait la supériorité du spécialiste sur le généraliste et pensait ainsi pouvoir, du jour au lendemain, se convertir, sans coup férir, dans la médecine générale. C'est notre rubrique «Je sais tout».

Il était une fois un groupement de super-spécialistes, national, qui proposa des directives concernant sa spécialité. Ces dernières définissaient avec exactitude les compétences et la formation nécessaire à la pratique de certains tests. Cela serait parfaitement honorable, si de telles directives venaient d'un organe neutre. Emises par des spécialistes, c'est du protectionnisme. C'est notre rubrique «Je suis le seul à savoir et pouvoir».

Il était une fois un groupement cantonal qui, cette fois-ci, émettait des directives pour un vote concernant un nouveau tarif médical. C'était non, non, et non. Parmi les motifs justifiant cet énergique refus, l'obligation faite à tout médecin de prouver ses compétences lors d'actes dépassant le strict cadre de sa formation. C'est, en miroir de la citation précédente, notre rubrique «Je sais et n'ai de comptes à rendre à personne».

Ces trois exemples sont issus de ma seule imagination. Toute relation avec des personnes ou des groupements existants ne peut être que le fruit du hasard.

Lorsqu'un informaticien vient modifier les programmes de mon ordinateur, j'aime bien connaître ses compétences et être certain que ses connaissances sont mises à jour régulièrement. Qui n'a jamais trouvé son disque dur bloqué par des manœuvres intempestives? Le corps humain, aux mécanismes tout aussi complexes, ne mérite-t-il pas les mêmes garanties? Les exemples cités plus haut montrent à quel point persistent chez certains médecins des réflexes protectionnistes.

Le noyau du réseau

Médecin généraliste, médecin de famille, médecin de premier recours, *gate keeper* ou spécialiste en médecine générale? De la définition de ce médecin, de la fonction que nous lui donnerons à l'avenir dépendront les relations entre confrères. Il n'y a aucun doute qu'il deviendra de plus en plus le centre du processus de soins. Il est le noyau du réseau. Ses connaissances de l'individu malade, de son environnement social et psychique font de lui un partenaire incontournable. Cette spécialisation se verra de plus en plus reconnue, avec une formation de plus en plus pointue. Le Groupement des pédiatres suisses, qui a formé une branche de pédiatrie ambulatoire, démontre l'évolution inexorable d'un «médecin généraliste» vers un médecin «spécialiste en médecine générale» dont les connaissances sont spécifiques. L'appel au confrère spécialiste dépend des compétences de chaque praticien d'abord, du dialogue entre malade et médecin ensuite.

Un réseau d'exceptionnelle qualité

Le médecin spécialiste est pour sa part tenu de rester toujours au plus haut niveau. Notre densité médicale nous permet ainsi d'avoir à disposition, partout en Suisse, un confrère approprié dans un délai très court. Cette rapidité dans l'intervention est un élément indiscutable de qualité de soins et de confort. Ce facteur est trop souvent négligé par ceux qui nous reprochent à la fois d'être trop nombreux et trop chers! A mes yeux, une consultation, préparée et demandée par le médecin de premier recours, sera toujours plus efficace que celle obtenue dans le cadre de ce que l'on appelle le «tourisme médical», la multiplication des avis étant contre-productive.

A nous d'être vigilants

Les exemples cités plus haut pourraient donner de notre corporation une image négative. La réalité du terrain est heureusement tout autre. Chacun d'entre nous travaille en réseau, collaborant avec ses confrères dans un climat de confiance et de respect réciproque. Dans un tel contexte, le patient circule librement. Les réseaux s'adaptent aux conditions locales: dans certaines régions, le spécialiste ne peut subsister en pratiquant sa seule spécialité, il devient donc «généraliste» par nécessité, le «généraliste» de la même région devant nécessairement faire appel moins souvent au spécialiste, moins accessible, et devenir ainsi plus polyvalent que son confrère citadin.

Alors où est le problème? L'accès au spécialiste sera certainement un jour limité par les exigences émises par les caisses maladie suisses. A nous d'en définir le cadre, si nécessaire, à nous de résister si elles sont inadaptées. L'obligation d'une formation continue, votée par la Chambre médicale, est un «label de qualité». Cette formation est certes contraignante, mais correspond, à l'image d'autres professions, à une évolution inéluctable. Il nous appartient d'en faire un enrichissement.

Dr Daniel Laufer,
Nyon

Psychiatres-somaticiens, une relation de vieux couple?

En tant que psychiatre, je me suis souvent demandé ce qui pouvait bien poser autant de problèmes, déclencher autant de réactions passionnelles que nos relations avec les somaticiens. J'avoue que je n'ai pas de bonne réponse, tout au plus quelques pistes sur lesquelles ma pratique m'a amenée.

Essayons de voir ce qui a bien pu clocher dans la constitution de notre «vieux couple»:

1. Le mariage a-t-il été arrangé ou les conjoints se sont-ils choisis en toute liberté?
   Le mariage a peut-être été arrangé par on ne sait quelle obscure instance qui a, un jour (serait-ce une nuit?), décidé que la psychiatrie faisait partie de la médecine. Autre possibilité: les pionniers de la psychiatrie étaient avant tout des *neuro*psychiatres à qui le «neuro-» conférait une identité médicale sérieuse et qui avaient un terrain concret sur lequel ils pouvaient retrouver leurs confrères. Si le mariage n'a pas été arrangé, cela devient encore plus compliqué! Les médecins auraient-ils *choisi* de se marier avec les psychiatres – ces gens si compliqués –, se seraient-ils jetés dans la gueule du loup? Difficile à admettre... Les psychiatres auraient-ils de leur côté *choisi* d'unir leur destin à un conjoint qui ne les aimait pas vraiment? Tout aussi difficile à admettre... Il y aurait décidément trop de masochisme des deux côtés.

1. Quel a été le rôle des familles d'origine?
   C'est vrai qu'un certain Sigmund que je ne me risquerais pas à qualifier de «père juif» est venu se mêler de l'histoire de ce jeune couple et jeter le doute dans les esprits, en disant que les esprits, justement, n'étaient pas vraiment purs, ceux des médecins inclus... Voilà qui nous ramenait au rang de simples névrosés, comme tout le monde si j'ose dire. Pire, on sous-entendait qu'il pouvait y avoir des sentiments voire de l'amour, dans une relation qui jusque-là était bien définie, cadrée avec, d'un côté, un docteur qui savait, et de l'autre, un patient qui ne savait pas.

3. Y a-t-il eu des difficultés dans la répartition des tâches dans le couple?
   Il semble que de nombreux reproches soient faits de part et d'autre. Du côté des somaticiens, on entend que les psychiatres sont des gens que l'on ne peut atteindre qu'entre «moins dix et l'heure», qui parlent un jargon qu'eux-seuls-comprennent-et-encore, qui refusent systématiquement de participer à une quelconque garde et dont on se demande s'ils sont vraiment médecins. Quand on a besoin d'eux en urgence, impossible d'en dénicher un qui réponde présent avant un délai de six mois (quand tout va bien). A croire que chez eux, l'urgence n'existe pas. De l'autre côté, les reproches sont que les autres ne comprennent absolument pas comment les psychiatres travaillent, que les somaticiens «veulent toujours tout, tout de suite» sans tenir compte du fait que nous travaillons avec le temps et que du temps, il en faut plus pour guérir d'une névrose que d'une angine. Par ailleurs, c'est quand ils ne savent plus quoi faire qu'ils nous adressent les patients mais sinon, ils sont bien contents de s'en occuper car ils constituent quand même le gros de leur clientèle. En d'autres termes, après nous avoir enlevé le pain de la bouche, ils voudraient qu'on l'ouvre toute grande quand ils le demandent!

La question qui reste ouverte est de savoir s'il existe des thérapies pour ce genre de problèmes. Il semblerait que, jusqu'ici, le couple soit resté bloqué dans une impasse relationnelle et qu'il ait des choix à faire: rester dans le statu quo, ce qui est en apparence confortable et évite de se remettre en question, ou oser prendre le risque... d'aller à la rencontre de «ceux d'en face».

Il pourrait y avoir cependant une issue: comme dans la constitution d'un couple, il faudrait d'abord choisir son partenaire, lui faire un brin de cour et passer ensuite aux choses sérieuses comme le contrat de mariage. Somaticiens et psychiatres, après s'être mutuellement choisis, pourraient définir les conditions de leur collaboration sous forme d'un document convenant aux deux parties.

Toutes les idées et suggestions sont les bienvenues.

Dresse Jacqueline Caillat, Nyon

A noter dans votre agenda

La prochaine

Journée de la SVM

est fixée au jeudi 10 octobre 2002

Merci de réserver d'ores et déjà votre après-midi et votre début de soirée. Le programme vous sera proposé dans un prochain CMV.

Chez les délégués

Reflets de l'assemblée des délégués du printemps 2002

Elle s'est tenue le 21 mars dernier au Centre de congrès de La Longeraie à Morges, sous la présidence du Dr Jean-Pierre Pavillon.

Le rapport du comité a tout d'abord abordé le thème des conventions:

- La *Convention ambulatoire* a été ratifiée par les assureurs vaudois. A titre formel, elle doit encore recevoir l'approbation du gouvernement vaudois.
- La *Convention d'hébergement 2002* a également été approuvée par les assureurs. Une procédure identique à la convention ambulatoire doit être appliquée.

Dans le secteur hospitalier et semi-hospitalier, la *Convention vaudoise d'hospitalisation* a maintenant abouti, ainsi que la *Convention d'hospitalisation dans le domaine de la LAA*. La procédure est en cours pour la *Convention d'hospitalisation d'un jour* (signée depuis lors).

Communication

En préambule, il est souligné que le travail de la communication n'est pas toujours visible. Il ne s'agit pas de faire des coups d'éclat mais de mettre en place une structure durable et cohérente. En conclusion, on se rend compte que la SVM est une grande association avec beaucoup de tendances à concilier. Une communication externe sera difficile à réaliser sans avoir auparavant soudé les forces par une politique de communication interne renforcée, ce qui a déjà été entrepris. Pour y parvenir, un effort supplémentaire dans ce sens doit impérativement être consenti. Les premiers effets commencent à se faire sentir, il faudra persévérer!

TarMed

Au nom du comité, le président de la SVM informe qu'une phase de mise en œuvre est en cours afin d'aider les membres à introduire le TarMed et à continuer de pouvoir exercer leur métier dans de bonnes conditions, malgré les inquiétudes de certains.

Règlement de la garde

Le Dr Daniel Laufer rappelle que ce nouveau règlement a été accepté lors de la dernière assemblée avec une confortable majorité.

La première question est de savoir *quand* ce nouveau règlement sera applicable. La Loi sur la santé publique a été acceptée récemment par le Grand Conseil vaudois et le règlement de la garde devrait entrer en application une fois la LSP elle-même applicable, ce qui porte la mise en œuvre du règlement à début septembre. *La loi institutionnalise donc l'obligation à tout détenteur de droit de pratique du Canton à participer à un dispositif de garde et elle délègue l'organisation de cette garde à la Société vaudoise de médecine.*

La garde, mode d'emploi

Les prochains pas sont tout d'abord une réflexion, au niveau général, au niveau régional et au niveau des groupements. Le centre du dispositif est le médecin de garde de premier recours qui doit définir ses relations avec l'hôpital, avec le 144 et le SMUR, pour la région lausannoise avec la CTM et pour toutes les régions avec les différents groupements de spécialistes.

La garde devrait également définir les conditions dans lesquelles les différents intervenants vont travailler; il s'agit de voir ce qui est acceptable et tolérable au niveau de la densité des gardes. Le remodelage des secteurs, la définition des horaires, le système d'appel, une incitation de participation au coût par les communes et par l'Etat restent des points ouverts. Les gardes de spécialistes sont également sujettes à réflexion et il faudra aboutir à des propositions concrètes. Le bureau de la Commission de la garde pense mettre en route des groupes de réflexion qui travailleraient d'avril à fin juin-début juillet 2002 et soumettraient par écrit leurs propositions. En septembre 2002, un «Jeudi de la Vaudoise» est destiné à présenter ces différentes études.

Le Dr Daniel Laufer espère que ce nouveau règlement ne provoquera pas de nouveaux conflits entre médecins de premier recours et spécialistes. Il devrait au contraire contribuer à mettre en place un système harmonieux, fiable, confortable pour tous, rentable et rationnel.

Elections statutaires

Aucun candidat ne s'étant annoncé pour une élection au comité, les deux membres titulaires arrivant au terme de leur mandat acceptent de le prolonger jusqu'à une assemblée ultérieure. Nous les remercions

chaleureusement de leur précieux engagement.

Commission de déontologie: le professeur Jean-Pierre Guignard arrive au terme de son mandat mais accepte de poursuivre. Il est vivement applaudi.

Conseil de déontologie de la FMH (Conseil de famille): les deux délégués arrivant en fin de mandat, soit la Dresse Graziella Bertona et le Dr Ulrich Schmid, acceptent de se représenter et sont reconduits dans leur fonction par acclamation; le Dr Ulrich Schmid signale cependant qu'il n'assumera pas cette fonction au-delà de la fin de l'année 2002.

Chambre médicale: le délégué actuel désirant se décharger de cette fonction, le Dr Daniel Laufer propose sa candidature pour le remplacer. Il est élu à l'unanimité avec applaudissements et remerciements. Preuve, selon le Dr Jean-Pierre Pavillon, que l'on peut avoir été président de la SVM et rester très populaire!

Nouveaux membres

Les nouveaux membres suivants ont été admis lors de cette session:

Dr Ahmad-Zalmaï Azam
Dresse Isabelle Bennani-Fleischer
Dr Andres Bircher
Dr Jean-Philippe Cerottini
Dr Didier Chardonnens
Dresse Véronique Chaudet Briaux
Dr Pierre Cochand
Dresse Christine Constantin
Dresse Germaine Duruz
Dresse Martine Fankhauser
Dresse Huguette Lagnaz
Dr Armand Movaffaghy
Dr Juan Olivieri
Dr Jean Perdrix
Dr Salimé Saber
Dr Alain Sauty
Dresse Verena Schweizer-Rohner
Dresse Marie-Hélène Terrien
Dr Francesco Viani
Dr Michel Zadory
Dresse Anne-Sylvie Zweifel.

Une très cordiale bienvenue leur fut d'ores et déjà souhaitée, en attendant leur accueil officiel à l'occasion de la journée SVM du 10 octobre 2002.

La séance est suivie d'un apéritif et Robapharm est remercié de son soutien.

Le secrétariat général

Journée de juin du GMGV

«Médecine et politique: je t'aime, moi non plus (?)»

Jeudi 27 juin 2002 de 8 h 30 à 17h
à La Grange de Dorigny

Modératrice des débats: Mme Martina Chyba, journaliste
En présence de M. Ch.-L. Rochat, conseiller aux Etats, chef du DSAS

Programme

Dès 8 h:	Accueil, inscriptions.
8 h 30:	Début de la journée. Présentation du programme et des orateurs. Remerciements.
8 h 40:	Allocution de M. Ch.-L. Rochat, conseiller d'Etat, chef du DSAS.
9 h à 9 h 30:	Dr Jean Martin, médecin cantonal vaudois: «L'expérience d'un médecin cantonal; un quart de siècle à l'interface entre les pouvoirs publics, le monde médical et les usagers du système de santé».
9 h 30 à 9 h 45:	dialogue avec l'assemblée.
9 h 45 à 10 h 15:	Dr Eric Rochat, médecin généraliste à Saint-Légier: «Médecin généraliste, médecin-conseil d'une grande caisse maladie, député au Grand Conseil, ancien conseiller aux Etats: d'un conseil à l'autre».
10 h 15 à 10 h 30:	dialogue avec l'assemblée.
10 h 30 à 10 h 45:	Pause café, croissants.
10 h 45 à 11 h 15:	Professeur P. Guex: «Le médecin, son patient et le tiers sociopolitique: un couple à trois?»
11 h 15 à 11 h 30:	dialogue avec l'assemblée.
11 h 30 à 12 h:	Table ronde: Le regard des médecins sur le monde sociopolitique.
12 h 15 à 13 h 45:	Repas au restaurant La Banane à Dorigny.
14 h à 14 h 15:	Présentation du site Internet du GMGV.
14 h 15 à 14 h 45:	Professeur B. Crettaz, sociologue, Genève: «Le rôle social et politique du médecin».
14 h 45 à 15 h:	dialogue avec l'assemblée.
15 h à 15 h 30:	Maître J. Michelli, avocat, Lausanne: «Le médecin défenseur du droit des patients? L'assurance perte de gain comme cas de figure».
15 h 30 à 15 h 45:	dialogue avec l'assemblée.
15 h 45 à 16 h 15:	Mme F. Saudan, Genève, conseillère aux Etats: «Le médecin et la politique: engagez-vous, rengagez-vous qu'ils disaient...»
16 h 15 à 16 h 30:	dialogue avec l'assemblée.
16 h 30 à 1 7h:	Table ronde: Le regard du monde sociopolitique sur les médecins.
17 h:	Fin de la journée. Collation.

Communiqués

20KM DE LAUSANNE

Samedi 27 avril 2002
Stade Pierre-de-Coubertin

Courir pour prévenir... courir pour le plaisir

Reflets d'une journée ensoleillée où la SVM a pris l'air à Lausanne «Aux 20 Km».

Arborant fièrement leur T-shirt avec à l'endroit le sigle de la SVM et à l'envers le logo «Courir pour prévenir», plus de 70 membres de la SVM ont participé à la 21e édition des 20 Km de Lausanne le samedi 27 avril 2002.

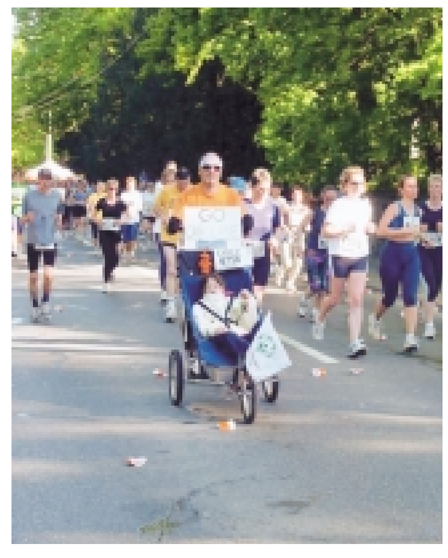
Tant la course pour le plaisir que les 10 km ou la catégorie reine, les 20 kil, ont permis à nos confrères de se réunir pour un thème (la prévention des maladies cardio-vasculaires) et un plaisir communs (la course à pied). Par-ici un sourire et un regard complice entre confrères, par-là une tape amicale sur l'épaule pour encourager avant ou pendant l'effort. La famille était aussi de la partie, plus anonyme (sans T-shirt): les enfants franchissant fièrement la ligne d'arrivée des 4 km «pour le plaisir» avec leur parent médecin, ou un confrère accompagné de son conjoint complice d'une activité commune loin des préoccupations du cabinet.

Merci à tous ceux qui ont participé et rendez-vous plus nombreux encore le 26 avril 2003 pour la prochaine édition. L'essentiel, c'est de participer!

Dr M. Potin









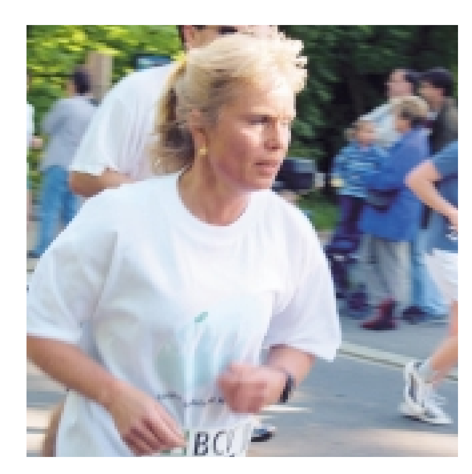












20KM DE LAUSANNE

Samedi 27 avril 2002
Stade Pierre-de-Coubertin









Les Jeudis de la Vaudoise

Programme de formation continue

Septembre 2002 – juin 2003

26 septembre 2002	**La garde médicale…**
31 octobre 2002	**Anesthésie: nouveautés et bilan pré-opératoire**
28 novembre 2002	**Gastro-entérologie**
30 janvier 2003	**Hématologie/coagulation**
20 février 2003	**Ethique au quotidien**
27 mars 2003	**Urgences neurologiques**
1er mai 2003	**Pneumologie**
22 mai 2003	**Raisonnement clinique**

Renseignements: **Commission de la formation continue**
Société vaudoise de médecine,
Route d'Oron 1, CP 76, 1010 Lausanne
Tél. 021 652 99 12, fax 021 652 32 21
E-mail: secgen.svm@mcnet.ch

La Société vaudoise de médecine
et le Groupement des médecins travaillant
en cliniques privées (GMCP)

vous présentent

Rémunération du médecin: relation financière médecin-patient hors de LAMal

Cette publication fait suite à la conférence donnée à l'occasion de l'assemblée générale du GMCP du 28 juin 2001 par Me Baptiste Rusconi, avocat à Lausanne.

Gratuit pour les membres de la SVM

Prix normal: CHF 15.–

Je désire commander l'ouvrage de Me Rusconi «Rémunération du médecin: relation financière médecin-patient hors LAMal».

❍ Je suis membre de la SVM ❍ Prix normal

Nom .... Prénom ....

Rue/No .... NPA/Ville ....

Tél. .... Fax ....

A renvoyer à la: **Société vaudoise de médecine**
Secrétariat général
Route d'Oron 1, CP 76, 1010 Lausanne
Fax 021 652 32 21 – E-mail: secgen.svm@mcnet.ch



Revue de la
Société vaudoise de médecine

Comité de la SVM
Dr Charles-A. Favrod-Coune, président
Dr Charles Alexandre Steinhäuslin, vice-président
Dresse Jacqueline Caillat
Dr Jean-Philippe Grob, secrétaire
Dr Daniel Laufer
Professeur Alain Pécoud
Dr Bertrand Vuilleumier

Comité de rédaction du *CMV*
Dresse Jacqueline Caillat
Dr Charles-A. Favrod-Coune
Dr Daniel Laufer
Dr Carlos Lima
Dr Jean-Pierre Randin
Dr Patrick-Olivier Rosselet

Secrétariat général
P. A. Repond, secrétaire général
Inka Moritz, secrétaire générale adjointe

Société vaudoise de médecine
Route d'Oron 1, Case postale 76
1010 Lausanne 10
Tél. 021 652 99 12
CCP Lausanne 10-1500-5
Fax 021 652 32 21
E-mail: SecGen.SVM@com.mcnet.ch

Fondation pour la garde médicale
S.O.S. – Médecin de garde
Tél. 021 213 77 77 (24 heures sur 24)
Abonnements de déviation et de télécommunications au service des médecins de la région lausannoise

Administration et rédaction
Case postale 76
1010 Lausanne 10

Régie des annonces
Suisse romande:
inEDIT Publications SA
Chemin des Jordils 40
Case postale 74 – 1025 Saint-Sulpice
Tél. 021 695 95 95
Fax 021 695 95 51

Réalisation
inEDIT Publications SA

Courrier

Non au délai

Le régime du délai prévoit de libéraliser totalement l'interruption de grossesse durant les douze premières semaines et facilite aussi beaucoup l'avortement jusqu'en fin de maternité. Loin du projet initial des Chambres fédérales qui souhaitaient une loi respectant les intérêts de la mère et de l'enfant, nous constatons une absence quasi totale de protection juridique de l'embryon dans la nouvelle modification du Code pénal.

S'il est légitime de proposer une réglementation mieux adaptée à la pratique actuelle, le texte présenté est inadmissible par son aspect extrêmement libéral par rapport à la situation actuelle des indications médicales. Comment accepter d'avorter tel embryon pour la seule raison que sa mère l'a décidé, alors que l'on doit, comme membre du personnel médical, faire le maximum pour préserver cet autre embryon, lui désiré? Pourquoi sauver ce fœtus de 20 semaines par une intervention intra-utérine, alors que tel autre va être éliminé sans autre discussion? Une telle activité pratiquée en toute légalité paraît relever d'une attitude médicale schizophrène, plus que scientifique et humaine.

La Confédération vient de légiférer, à juste titre, sur «l'utilisation du patrimoine génétique de gamètes et d'embryons humains, afin d'assurer la protection de la dignité humaine, de la personnalité et de la famille». Par cet article 119, notre Constitution fédérale reconnaît bien le caractère et la valeur humaine dès la conception. Comment dès lors cautionner un régime des délais qui, bien après les premiers stades de la fécondation, abandonne au libre choix personnel le devenir de l'embryon?

Si le droit d'autodétermination de la femme doit être respecté, on ne peut pas oublier que l'embryon, bien qu'intimement lié à sa mère, en est fondamentalement distinct et doit lui aussi être respecté. Par ailleurs, la nouvelle loi ne parviendrait ni à décharger ni à déculpabiliser la femme en la laissant seule prendre cette difficile décision d'interrompre sa grossesse. Le régime des délais, en retirant à l'Etat sa part de responsabilité dans la protection de la maternité, va laisser les femmes encore plus isolées qu'auparavant, et encourager la démission des géniteurs déjà trop absents!

La solution? Reconnaître l'état de détresse que traversent certaines femmes durant leur grossesse, certainement oui. Se donner davantage les moyens de les soutenir socialement et moralement, oui. Chercher une solution inédite respectant la mère et son enfant, plutôt que proposer tout de suite l'avortement, oui. Envisager en dernier ressort une IVG, éventuellement. Mais en tout cas rejoindre les nombreux médecins qui disent NON au régime du délai, une loi mauvaise, car en désaccord avec nos consciences professionnelles (site Internet www.medecinsnon.ch).

Dr Pierre Meylan, Le Sentier

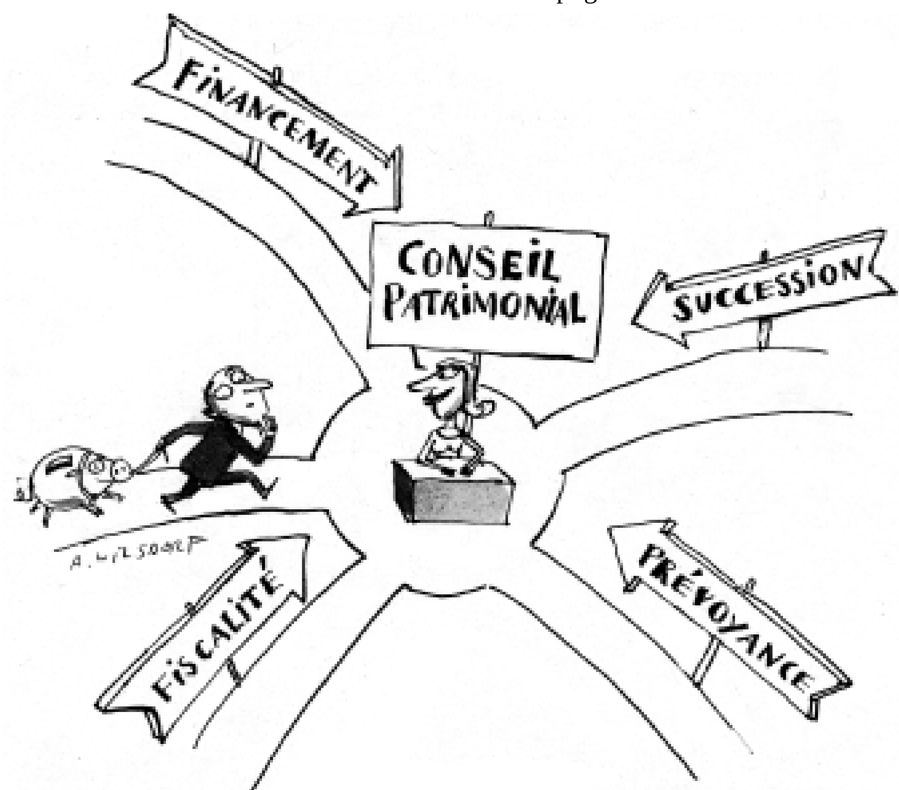
Le coin du banquier

BCV Private Banking: le conseil patrimonial sur mesure

Situation personnelle et familiale, changement professionnel, achat d'un logement... Les nombreux choix pris au fil des ans ont des incidences en matière financière. Le conseil patrimonial développé par le BCV Private Banking permet d'accompagner chaque client dans ses démarches personnelles.

Les décisions prises aux grandes étapes de sa vie influencent sa situation financière et celle de ses proches. Dans ce contexte, une planification judicieuse permet de garantir la couverture des besoins de manière optimale, à tout moment et en toutes circonstances. Trois principaux stades de l'évolution du patrimoine sont à prendre en compte:

– *La constitution du patrimoine.* Les décisions prises au début de la vie active exerceront une incidence considérable sur la situation financière future. En fonction du cadre familial, du taux d'activité, du choix d'un logement, les besoins varieront. D'autres aspects, par exemple un changement d'activité professionnelle, la volonté de se mettre à son compte ou encore le financement de la formation des enfants, demandent un examen attentif.
– *La planification de la retraite.* La réduction de l'activité professionnelle puis la retraite sont des étapes qu'il convient d'anticiper. Pour les indépendants, les questions de prévoyance sont tout particulièrement complexes et requièrent souvent l'aide d'un spécialiste. Une planification précoce élargit l'éventail des solutions disponibles et permet de combiner au mieux les possibilités offertes par les deuxième et troisième piliers ainsi que par les produits de bancassurance.
– *La préparation de sa succession.* La transmission du patrimoine financier est une étape à ne pas négliger, par respect envers ses descendants. Préparer à temps sa succession permet de bien faire connaître ses volontés et d'assurer un partage harmonieux. Pour accompagner les héritiers dans leurs démarches successorales, la banque peut également servir d'exécuteur testamentaire.



Une question?

- Pour un premier contact avec un conseiller BCV Private Banking, n'hésitez pas à appeler le 021 212 27 60 ou consultez le site Internet www.bcvpb.ch.
- Pour les questions générales: merci de les transmettre au secrétariat de la Société vaudoise de médecine. Vous trouverez la réponse dans une prochaine édition du magazine.

Au service de vos projets

Au moment des choix importants, le recours au conseil patrimonial aide à optimiser la gestion des biens et la charge fiscale. Au cours d'une ou de plusieurs discussions avec un conseiller BCV Private Banking, chaque client identifie les éléments qui influencent son patrimoine. L'analyse de toutes ces informations permettra ensuite de proposer une palette de mesures concrètes. C'est ainsi en toute connaissance de cause que le client choisira la meilleure solution par rapport à ses intérêts et à ses besoins. En fonction de l'évolution générale de la situation, la stratégie mise en place pourra être adaptée, maintenant ainsi un dialogue ouvert entre le client et son conseiller.

Alors que la gestion de fortune a tendance à se mondialiser, le conseil patrimonial demeure quant à lui ancré dans les réalités locales. Il suffit de penser un instant aux problématiques immobilières, fiscales ou successorales pour s'en convaincre. Fidèle à sa mission de proximité et à son ancrage culturel, la BCV est à même d'offrir à chacun de ses clients un conseil adapté aux particularités locales.

Les prestations du BCV Private Banking en matière de conseil patrimonial sont regroupées en six domaines de compétences:

– gestion de fortune
– prévoyance et planification de retraite
– conseil fiscal
– conseil successoral
– financement
– conseils juridiques et particuliers.

BCV Private Banking

Calendrier médical vaudois

Période du 17 juin au 19 juillet 2002

JEUDI 6 JUIN 2002

CORRECTIF: 14 h 30-19 h: Cours d'enseignement continu de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin – Dr Guex-Croisier: «Œil et virus aujourd'hui» – Lausanne, CHUV, auditoire Tissot – Renseignements: tél. 021 626 85 95, fax 021 626 81 22.

LUNDI 17 JUIN 2002

10 h 15-12 h: Cours-séminaire de privat-docent – Dr L. Benaroyo: «Ethique et médecine: le lien retrouvé» – IUHMSP, Lausanne, Ch. des Falaises 1 – Renseignements: IUHMSP, tél. 021 314 70 50.

17 h 30: Colloque du service de chirurgie – Dr J.-M. Calmes: «Le mésorectum» – Lausanne, CHUV, salle de colloque 325, BH 15 – Renseignements: Mme M. Arslan, tél. 021 314 24 03, fax 021 314 23 76.

MARDI 18 JUIN 2002

18 h 30: Colloque hospitalo-régional de Morges – Drs L. Odier et J.-D. Baumgartner: «Présentation de cas d'infectiologie» – Morges, auditoire de l'ESIM – Renseignements: tél. 021 801 92 11, fax 021 803 39 14.

MERCREDI 19 JUIN 2002

14 h 15-16 h: Cours de droit public de la santé – «Droit public de la santé» – Université de Neuchâtel – Renseignements et inscriptions: Mme M.-L. Béguin, tél. 032 718 12 37, fax 032 718 12 35, e-mail: marie-laure.beguin@unine.ch.

17 h 15-18 h 45: Cours public d'histoire des sciences biomédicales – Professeur J. Gayon: «Introduction à la philosophie de la biologie. La génétique mendélienne a-t-elle été réduite à la génétique moléculaire?» – Faculté de médecine de l'Université de Genève, centre médical universitaire, auditoire C150 – Renseignements: IUHMSP, tél. 021 314 70 50.

17 h 30-18 h 30: Conférence postgraduée du service d'anesthésiologie – Professeur S. Kozek-Langenecker: «Impact of HES on blood coagulation and platelet function» – Lausanne, CHUV, auditoire Yersin – Renseignements: Mme B. Felicione, tél. 021 314 20 01, fax 021 314 20 04.

MERCREDI 19 AU JEUDI 20 JUIN 2002

Colloque des Hospices civils de Lyon – «Hôpital et innovation technologique: le modèle de l'imagerie» – France, Lyon – Bron, Ecole du service de santé des armées – Renseignements et inscriptions: Hospices civils de Lyon, direction de la communication, tél. 00 33 4 72 40 70 27, fax 00 33 4 72 40 72 30, e-mail: martine.lariviere@chu-lyon.fr.

JEUDI 20 JUIN 2002

12 h 15-13 h 45: Colloque commun de l'UMSA et du SUPEA – M. B. Pierrehumbert: «Processus d'attachement et conduites de dépendance à l'adolescence» – Lausanne, Beaumont 48, salle de colloque, 1er étage – Renseignements: tél. 021 314 37 60, fax 021 314 37 69, e-mail: umsa@chuv.hospvd.ch.

12 h 15-13 h 45: Séminaire de théorie de la connaissance médicale – «Les dessous du savoir: le pathologique et le normal: les frontières de l'invalidité, avec un praticien» – Lausanne, ch. des Falaises 1, Bibliothèque de l'Institut universitaire d'histoire de la médecine.

12 h 15-14 h: Séminaire de théorie de la connaissance médicale – «Vous feriez mieux de vous considérer comme malade: les rapports de la santé et de la maladie» – IUHMSP, Lausanne, ch. des Falaises 1, tél. 021 314 70 50.

12 h 30-13 h 30: Colloque lausannois d'immuno-allergologie – Professeur M. Seitz: «Novel aspects on molecular and cellular effects of methotrexate and other DMARDS» – Lausanne, CHUV, auditoire Yersin, BH-08 – Renseignements: tél. 021 314 07 90, fax 021 314 07 91, e-mail: pierrette.braun@chuv.hospvd.ch.

15 h-17 h 30: Colloque de formation continue de la division de cardiologie – Dr T. Lüscher: «Traitement spécifique de la dysfonction endothéliale: une réalité?» – Lausanne, CHUV – Renseignements: Dr A. Jaussi, tél. 024 425 52 44, fax 024 425 56 72.

17 h 30-19 h: Conférence de la Clinique La Métairie – Dr B. Hochstrasser: «La dépression ménopausique: traitement antidépresseur ou hormonothérapie?» – Nyon, Clinique La Métairie – Renseignements: tél. 022 363 28 12, fax 022 363 20 01, e-mail: h.martelet@lametairie.ch.

19 h: Conférence-débat du GRAAP – Mme M. Cornuz: «La peur du travail. Réinsertion professionnelle?» – Lausanne, Borde 23-27, GRAAP – Renseignements: tél. 021 647 16 00.

LUNDI 24 JUIN 2002

14 h-15 h: Colloque du métabolisme phosphocalcique – Dresse I. Pache et Dr A. Sauty: «Mucoviscidose et os» – Lausanne, CHUV, auditoire 3 – Renseignements: tél. 021 314 08 70, fax 021 314 08 71.

18 h: Colloque du DSCA – Dr M. Wintermark: «Le polytraumatisé: approche radiodiagnostique» – Lausanne, CHUV, auditoire Tissot – Renseignements: Mme M. Arslan, tél. 021 314 24 03, fax 021 314 23 76.

MERCREDI 26 JUIN 2002

17 h 30: Colloque romand de radiologie – Dr S. Diederich: «Lung cancer screening» – Lausanne, CHUV, niveau 08, auditoire 2 – Renseignements: tél. 021 314 45 56, fax 021 314 45 54, e-mail: pierre.schnyder@chuv.hospvd.ch.

17 h 30-18 h 30: Conférence postgraduée du service d'anesthésiologie – Dr M. Dolci: «Anesthésie endoveineuse» – Lausanne, CHUV, auditoire Yersin – Renseignements: Mme B. Felicione, tél. 021 314 20 01, fax 021 314 20 04.

19 h: Colloque du Groupe des orthopédistes vaudois – «Présentation de cas» – Lausanne, Hôpital orthopédique de la Suisse romande, auditoire Placide-Nicod, niveau 05 – Renseignements: tél. 021 310 36 03.

20 h: Les mercredis du GRAAP – «Ma vie, quel sens?» – Lausanne, rue de la Borde – Renseignements: http://www.graap.ch/conferences.html.

JEUDI 27 JUIN 2002

8 h 30-17 h: Journée du Groupement des médecins généralistes vaudois (GMGV) – Médecine et politique: «Je t'aime, moi non plus (?)» – Lausanne, Dorigny, La Grange – Renseignements et inscriptions: SVM, tél. 021 652 99 12, fax 021 652 32 21, e-mail: secgen.svm@mcnet.ch.

12 h: Séminaire et cours de formation postgraduée de maladies infectieuses/microbiologie/médecine préventive hospitalière – Drs P. Meylan et R. Sahli: «Diagnostic virologique et sérologique» – Lausanne, CHUV, auditoire Tissot – Renseignements: tél. 021 314 16 43, fax 021 314 02 98.

12 h 30-13 h 30: Colloque lausannois d'immuno-allergologie – «Présentation de cas» – Lausanne, CHUV, salle de colloque 18-549, BH-18 – Renseignements: tél. 021 314 07 90, fax 021 314 07 91, e-mail: pierrette.braun@chuv.hospv.ch.

14 h 15-15 h 45: Séminaire du service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent – Professeur F. Ansermet et Dr C. Nix: «Traumatisme périnatal et mémoire» – Lausanne, av. P.-Decker, bâtiment Nestlé, niveau 5 – Renseignements et inscriptions: Mme F. Evrard, tél. 021 314 19 60, e-mail: francoise.evrard@inst.hospvd.ch.

14 h-17 h: Colloque Vaud-Genève de l'UMSA et du SUPEA – Professeur M.-R. Moro: «Santé des adolescents migrants: approches transculturelles» – Château de Rolle – Renseignements: tél. 021 314 37 60, fax 021 314 37 69, e-mail: umsa@chuv.hospvd.ch

20 h-22 h: Conférence de la formation continue du pharmacien d'officine – Dr Ch. Frigerio: «Allergies et traitements» – Dorigny – Renseignements et inscriptions: Service de formation continue, Château de Dorigny, tél. 021 692 22 90, fax 021 692 22 95, e-mail: formcont@unil.ch, site Internet: http://www.unil.ch/sfc.

JEUDI 27 AU SAMEDI 29 JUIN 2002

Première Université d'été de l'Afforthecc – «Troubles anxieux, troubles dépressifs et somatisations» – Lausanne – Renseignements et inscriptions: Afforthecc, tél. 00 33 4 50 64 51 75, fax 00 33 4 50 64 58 46, e-mail: afforthecc@aol.com, site Internet: www.afforthecc.com.

JEUDI 4 JUILLET 2002

12 h 30-13 h 30: Colloque lausannois d'immuno-allergologie – Dr C. Deruaz: «Rhinite allergique: mise au point sur les mécanismes inflammatoires et sur les moyens thérapeutiques» – Lausanne, CHUV, auditoire Yersin – Renseignements: tél. 021 314 07 90, fax 021 314 07 91, e-mail: pierrette.braun@chuv.hospvd.ch.

13 h: Séminaire de formation continue de maladies infectieuses – Professeur J. Tschopp: «LPS and activation of pro-inflammatory caspases» – Lausanne, CHUV, auditoire Tissot – Renseignements: tél. 021 314 16 43, fax 021 314 02 98.

14 h 15-15 h 45: Séminaire du service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent – Dr O. Bonard: «L'analyse finie et l'analyse infinie» – Lausanne, consultation du Bugnon, rue du Bugnon 23A – Renseignements et inscriptions: Mme F. Evrard, tél. 021 314 19 60, e-mail: francoise.evrard@inst.hospvd.ch.

VENDREDI 5 JUILLET 2002

14 h: Séminaire de l'Institut de pharmacologie et toxicologie – Dr D. Tang: «Molecular epidemiology in children» – Lausanne, rue du Bugnon 27, entrée C3, 1er étage, salle de conférences – Renseignements: http://www.unil.ch/ipharm/seminaire.html.

Prochain délai de rédaction pour annoncer les manifestations ayant lieu entre le 22 juillet et le 6 septembre 2002: nous vous prions de bien vouloir nous faire parvenir vos textes avant le 17 juin 2002.